

CONSIGLIO REGIONALE DELLA SARDEGNA

PROPOSTA DI LEGGE

N. 165

presentata dai Consiglieri regionali
CANU - FUNDONI - SERRA - PILURZU - LOI - SOLINAS Antonio - SAU - CORRIAS - CAU - FRAU -
COCCO - PIANO - PORCU

il 12 dicembre 2025

Gestione integrata delle patologie tiroidee autoimmuni e non autoimmuni in Sardegna

RELAZIONE DEI PROPONENTI

Le patologie tiroidee rappresentano una delle condizioni endocrine croniche più diffuse nella popolazione mondiale e nazionale. In particolare, la Sardegna mostra un'elevata prevalenza di disfunzioni tiroidee autoimmuni e non autoimmuni, configurandosi come una delle regioni italiane più colpite da tiroiditi croniche (Hashimoto e Basedow-Graves), da ipotiroidismo e ipertiroidismo, nonché da gozzo multinodulare e nodularità tiroidea diffusa.

Questa specificità epidemiologica ha radici genetiche, ambientali e immunologiche: l'alta frequenza di geni HLA predispone alla risposta autoimmune, mentre fattori ambientali - quali il variabile apporto iodico, le carenze di selenio e l'esposizione a sostanze interferenti endocrini - amplificano il rischio di malattia tiroidea.

La Sardegna presenta una prevalenza di malattie tiroidee superiore alla media nazionale, con marcata predominanza femminile. Dati clinico-ospedalieri regionali e l'Agenzia di stampa italiana (ANSA) riportano che circa il 15 per cento delle donne e il 5 per cento degli uomini risultano affetti da patologie tiroidee, stime che confermano un trend in crescita della domanda assistenziale e anche chirurgica. La Sardegna inoltre è storicamente area di gozzo endemico: la prevalenza era stimata al 16-61 per cento negli anni 1980-1990 con variazioni territoriali; recenti analisi indicano persistenza di "pockets" endemici (come Ogliastra), sebbene la profilassi iodica abbia ridotto il fenomeno.

A livello nazionale, il monitoraggio della iodoprofilassi (legge 21 marzo 2005, n. 55 (Disposizioni finalizzate alla prevenzione del gozzo endemico e di altre patologie da carenza iodica)) mostra miglioramento dello stato iodico nei ragazzi di 11-13 anni, pur con eterogeneità regionale: questi risultati supportano campagne di adesione al sale iodato anche in Sardegna. La popolazione femminile è colpita in proporzione 7:1 rispetto agli uomini, con picchi di incidenza in età fertile, in gravidanza e in menopausa.

Secondo i dati stimati da studi epidemiologici nazionali e locali, oltre il 15 per cento dei sardi presenta alterazioni della funzionalità tiroidea nel corso della vita. Eppure, nonostante l'elevata preva-

lenza e l'impatto sulla salute pubblica, la Regione Sardegna non dispone ancora di un registro tiroideo regionale, né di una rete endocrinologica strutturata dedicata alla gestione dei pazienti affetti da disfunzioni tiroidee.

Tale carenza si traduce in:

- un ritardo diagnostico, soprattutto nelle forme subcliniche e nei pazienti pediatrici e gravidici;
- una disomogeneità assistenziale tra le diverse aree territoriali;
- una carenza di dati epidemiologici reali, indispensabili per la pianificazione sanitaria e la ricerca clinica;
- difficoltà di accesso ai controlli periodici e ai follow-up specialistici, in particolare nelle zone rurali o interne.

Le disfunzioni tiroidee non trattate precocemente comportano conseguenze significative: alterazioni del metabolismo energetico, disturbi della fertilità, effetti sul neurosviluppo fetale, peggioramento del rischio cardiovascolare e peggioramento della qualità di vita. Nei bambini e adolescenti, l'ipotiroidismo congenito o acquisito compromette crescita e sviluppo cognitivo; nelle donne in gravidanza, la mancata diagnosi di disfunzione tiroidea può determinare esiti avversi per madre e feto.

È dunque necessario e urgente definire una strategia regionale di prevenzione, diagnosi e cura delle patologie tiroidee, basata su un modello integrato di presa in carico multidisciplinare che coinvolga endocrinologi, medici di medicina generale, pediatri, ginecologi e personale sanitario territoriale. Inoltre, sarebbe utile poter utilizzare le moderne infrastrutture digitali per la telemedicina di recente adozione regionale.

La presente proposta di legge regionale mira a colmare tale lacuna, prevedendo:

- l'istituzione di un registro regionale delle patologie tiroidee, quale strumento di epidemiologia clinica, programmazione e ricerca;
- la creazione di una rete endocrinologica regionale tiroidea, capace di garantire uniformità di diagnosi e follow-up in tutto il territorio;
- la definizione di percorsi diagnostici terapeutici assistenziali (PDTA) per la patologia tiroidea autoimmune e non autoimmune;
- l'individuazione di un centro regionale di riferimento per le tiroiditi su base autoimmune, con funzioni di alta specialità, formazione e coordinamento scientifico;
- l'attivazione di programmi di screening mirati, in particolare per gravidanza, infanzia, menopausa e popolazioni a rischio;
- la promozione della telemedicina e del fascicolo sanitario elettronico tiroideo, per garantire la continuità assistenziale, la possibilità di televisita ed il monitoraggio a distanza;
- la realizzazione di campagne di informazione e formazione rivolte alla popolazione e al personale sanitario, in collaborazione con le società scientifiche di riferimento (Associazione medici endocrinologi (AME), Associazione italiana tiroide (AIT), Società italiana endocrinologia (SIE), Società italiana dei medici di medicina generale e delle cure primarie (SIMG)) e con le associazioni dei pazienti.

L'obiettivo è costruire una rete regionale di tutela della salute tiroidea, in linea con i principi della sanità pubblica moderna e digitale, capace di integrare prevenzione, cura e formazione. La proposta recepisce le linee guida nazionali e internazionali in materia endocrinologica e si ispira ai modelli organizzativi già consolidati in altre regioni italiane, promuovendo un approccio uniforme, basato sull'evidenza scientifica e sulla centralità della persona.

La legge si propone di rafforzare il diritto alla salute e alla qualità di vita dei cittadini affetti da patologie tiroidee, garantendo una gestione omogenea, tempestiva e multidisciplinare sul territorio sardo, nella prospettiva di un Servizio sanitario regionale (SSR) più equo, efficiente e tecnologicamente avanzato.

TESTO DEL PROPONENTE

Art. 1

Finalità

1. La Regione promuove interventi finalizzati al miglioramento della salute tiroidea della popolazione, alla prevenzione, diagnosi, cura e presa in carico delle patologie tiroidee autoimmuni e non autoimmuni, nonché alla diffusione della cultura della salute endocrina.

Art. 2

Oggetto

1. La presente legge disciplina:

- a) l'istituzione del registro regionale delle patologie tiroidee;
- b) la creazione della rete endocrinologica regionale;
- c) l'individuazione del centro di riferimento regionale per la tiroide;
- d) la definizione dei percorsi diagnostici, terapeutici e assistenziali integrati (PDTA);
- e) le campagne di prevenzione, informazione e screening;
- f) la formazione del personale sanitario e sociosanitario.

Art. 3

Registro regionale delle malattie tiroidee

1. È istituito, presso l'Assessorato regionale dell'igiene e sanità e dell'assistenza sociale, il registro regionale delle patologie tiroidee, per la raccolta e l'analisi dei dati epidemiologici e clinici relativi a:

- a) tiroiditi autoimmuni;
- b) ipertiroidismo e ipotiroidismo;
- c) noduli e tumori tiroidei;
- d) disfunzioni tiroidee in gravidanza e infanzia.

2. Il registro opera in coordinamento con i centri ospedalieri, universitari e territoriali e confluisce nel fascicolo sanitario elettronico.

Art. 4

Centro regionale di riferimento per la tiroide

1. È istituito il Centro di riferimento regionale per le malattie tiroidee, con funzioni di diagnosi differenziale avanzata, presa in carico dei casi complessi, supporto scientifico e coordinamento della rete territoriale, ricerca clinica ed epidemiologica, formazione specialistica.

2. Il Centro opera in raccordo con le aziende sanitarie, i distretti e le università.

Art. 5

Rete endocrinologica territoriale

1. La Regione promuove una rete integrata di endocrinologia per la gestione delle patologie tiroidee, comprendente strutture ospedaliere di endocrinologia, ambulatori territoriali specialistici, medici di medicina generale e pediatri di libera scelta.

2. La rete garantisce uniformità di percorsi e continuità assistenziale, secondo linee guida e PDTA regionali.

Art. 6

Prevenzione e screening

1. La Regione attiva programmi di prevenzione e screening tiroideo a favore delle donne in gravidanza, dei bambini e degli adolescenti in aree a rischio, della popolazione anziana e delle donne in menopausa, nonché dei soggetti con familiarità per malattie tiroidee.

Art. 7

Telemedicina e fascicolo sanitario elettronico

1. La Regione promuove l'uso della telemedicina e del fascicolo sanitario elettronico per la gestione integrata del paziente tiroideo, garantendo il monitoraggio a distanza, la refertazione condivisa e la continuità delle cure.

Art. 8

Formazione e informazione

1. La Regione promuove la formazione continua del personale sanitario e campagne di informazione rivolte alla popolazione, in collaborazione con le società scientifiche (Associazione medici endocrinologi (AME), Associazione italiana tiroide (AIT), Società italiana endocrinologia (SIE)), e le associazioni dei pazienti.

Art. 9

Norma finanziaria

1. La Regione attua la presente legge nell'ambito delle risorse regionali stanziare annualmente con legge di bilancio nel fondo sanitario di parte corrente per il finanziamento dei livelli essenziali di assistenza (missione 13 - programma 01 - titolo 1/2).

Art. 10

Entrata in vigore

1. La presente legge entra in vigore il giorno successivo della sua pubblicazione sul Bollettino ufficiale della Regione autonoma della Sardegna (BURAS).